# DE SPASMO MIMICO

## DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE IV. M. JULII MDCCCLVII.

H. L Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

**JULIUS ANDERSON,**

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

M. POLLACK, MED. ET. CHIR. DD.
C. STARK, MED. ET. CHIR. CAND.

VRATISLAVIAE,
TYPIS HENRICI LINDNER.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

PRODECANO SPECTABILI H. T.

# FR. TH. FRERICHS,

MED. ET CHIR. DR.. UNIVERS. VIADRINAE VRATISLAV. PROF. P. O. ET SCHOLAE CLINICAE MEDICAE MODERATORI, AUGUSTISSIMO BORUSSORUM REGI IN SUPREMO SILESIAE REGIMINE RERUM MED. A CONSILIIS INTIMIS COLLEGII SUMMI AD MEDICOS OMNIS ORD. EXAMINANDOS SODALI, AQUILAE RUBRAE EQUITI, PLURIUMQUE LITERARUM SOCIETATUM SODALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO

OPTIME DE SE MERITO SUMMEQUE VENERANDO

NEC NON

PATRI OPTIMO, DILECTISSIMO

AD CINERES USQUE COLENDO

HAS

QUALESCUNQUE PAGELLAS

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

# Procemium.

Diffiicilis sane tironi mihi fuit quaestio, materiam, quam explicarem, eligere; etenim experientia propria tam pauca me docuit, ut fere nihil perficere possem, nisi jurare in verba magistri, et auctoritas mea tam nova est, ut experimenta a me observata et quae ex iis sequantur certe in dubium vocari posse videantur. Itaque semper optabam, ut aliquis morbi casus occurreret rarior, de quo, quum ad animum lectoris benevolentissimi capiendum idoneus esset, scribere possem; hoc enim tironis viribus maxime mihi videbatur congruum. Et profecto, quod petii, sortitus sum. Aestate huj. saec. a. LVI. aegrotus quidam in clinico medico mihi occurrit, qui spasmo mimico laborans a Viro Illustrisimo Frerichs mihi traditus est, ut diligentissime observarem et post de ejus morbo, quae reperissem, explicarem. Duce viro doctissimo Aubert in aegroto diligentissime et accuratissime observato, experimenta a me facta sunt, quae nervi facialis functiones explicarent. Quae igitur hac de re a me observata sunt, additis omnibus aliis hujus morbi casibus, qui aut in nosocomio O. S. observati sunt, aut in libris medicis commemorantur, hoc opusculo continentur.

A Vobis autem, qui hunc libellum legeritis, ne nimis

severe velitis judicare, peto, neve obliviscamini hasce pagellas studiorem tantum esse primitias.

Liceat mihi hoc loco Cel. Aubert, maxime de me merito, qui in disquisitionibus de aegroto factis dux mihi fuit benevolentissimus, gratias agere quam maximas de assiduitate, qua et semper et hoc in opusculo me adjuvit.

---

## DE SPASMO MIMICO.

(Tic non douloureux seu Tic convulsif.)

---

Spasmus mimicus, qui ex nervi facialis irritatione aut centrali aut peripherica originem ducit, contractionibus omnium musculorum, ad quos nervus facialis ramos suos dimittit, tonicis aut clonicis apparet. Dolores vero in spasmo mimico non adsunt, nisi nervus Trigeminus simul affectus est, nam nervus facialis faciei motui tantum praeest, sensus autem nervus trigeminus agit.

Illae musculorum contractiones aut omnes, aut singulos tantum faciei musculos comprehendunt, quam ob causam Romberg et spasmum nervi facialis totalem et partialem distinguit [1]).

Ac primum quidem spasmus partialis, blepharospasmus, risus caninus, sive γέλως σαρδωνικός jam saepius, rarius autem spasmus auricularis [2]) a viris doctissimis observatus et explicatus est.

---

1) Conf. Romberg, Nervenkrankheiten, pag. 349.

2) Mit der Seltenheit des Spasmus auricularis stimmt die Nichteröffnung dieser Bahnen des Antlitznerven durch Willensimpuls überein.

(Romberg, Nerven-KK. pag. 352.)

Spasmus autem mimicus totalis, conjunctus cum aliis corporis convulsionibus, exempli gratia cum Chorea minore et majore, Tetano, Helminthiasi etc. saepissime reperitur et permulta ejus morbi in libris medicis inveniuntur exempla.

Perraro tamen nervi facialis spasmus sine ulla alius nervi affectione universalis, id est, omnes una alterius lateris musculos faciales occupans, observatus est et perraro propterea ejus morbi exempla descripta sunt. Mihi quidem, literas medicas, quas adire licuit, perspicienti et maxime eas, quae ad spasmum mimicum pertinent, diligenter perscrutanti duo tantum casus occurrerunt, quorum de altero Diefenbach in libro suo: „Ueber die Durchschneidung der Sehnen und Muskeln" his verbis [1]) mentionem facit:

Der Geheime Sekretair U., ein hagerer, blasser, übrigens vollkommen gesunder Mann von 43 Jahren, begab sich im Winter vor neun Jahren eines Tages aus seinem durch russische Heizung stark erwärmten Zimmer in eine kalte Zugluft. Plötzlich wurde er hier von krampfhaften Zuckungen um das rechte Auge herum befallen, welche im m. orbicularis palpebrarum ihren Sitz hatten. Dies Uebel dauerte eine geraume Zeit fort und wurde um so weniger beachtet, als es bisweilen längere Pausen machte und ganze Tage lang bei wärmerer Witterung und wehendem Südwinde ausblieb. Allmälig breiteten sich die Zuckungen von den Augenlidern anfangend weiter über die rechte Seite des Gesichts aus und nahmen dabei dergestalt an Intensität zu, dass die ganze rechte Gesichtshälfte von der Stirn und den Augenlidern an, sammt Wange und rechter Mundhälfte bis zum Kinn hinab in die heftigsten convulsivischen Bewegungen gerieth. Dazu gesellten sich oft heftiger Kopfschmerz und ein starkes Thränen des rechten Auges. Während die linke Gesichtshälfte in ruhigem, dem Charakter des Mannes angemessenen Zustande sich befand,

---

1) Conf. Diefenbach, Ueber die Durchschneidung der Sehnen und Muskeln. Berlin 1841, pag. 314.

wurden zu gleicher Zeit die Gesichtszüge der rechten Seite durch das lebhaft wechselnde Spiel der einzelnen Muskelpartbieen in allerlei neue Grimassen verzogen, die Stirn gerunzelt, die Augenlider in zitternder Bewegung auf- und zugekniffen, der rechte Mundwinkel durch die dann, wie straffe Sehnen, durch die Haut fühlbaren zygomatici und den levator anguli oris ungewöhnlich in die Höhe gezogen, so dass es in solchen Momenten unmöglich war, eine Unterredung fortzusetzen, und die Sprache namentlich in den Lippenbuchstaben versagte.

Der dadurch oft sehr unangenehm afficirte Kranke konnte sich dann nur damit helfen, dass er rasch mit der rechten Hand nach der Backe fuhr und durch starkes Drücken und Fixiren der bewegten Muskelu einen Nachlass des Krampfes herbeiführte. Im Gegentheil vermochte auch derselbe die Zuckungen willkürlich hervorzurufen, wenn er durch Contraction des orbicularis das Auge zu schliessen versuchte, daher war das Einschlafen gewöhnlich nicht ohne Schwierigkeit, und das Auge musste sehr vorsichtig und allmälig geschlossen werden. Im Schlafe selbst trat erst vollkommene Ruhe der Gesichts-Muskeln ein. Druck auf die Ausgangsstellen des n. facialis und infraorbitalis vermehrten weder, noch verminderten die Krankheit.

Diefenbach hunc casum non accurate descripsit, quia non morbum, sed potius myotomiae voluit explicare operationem, quam indicatam judicavit et multa, ut solebat, dexteritate et tam felici perfecit successu, ut aegrotus omnibus hujus morbi symptomatis liberaretur [1]), quum permulta ei medicamina — Marienbader Kreuzbrunnen, cucurbitae in dorso adhibitae, oleum sinapis in facie infricatum et alia excitantia et sedativa, fomentationes calidae et aqua frigida — frustra applicata essent.

---

1) Operatio descripta, quam ego omitto, quia ad hanc quaestionem pertinere non videtur, in Diefenbachii libro sequitur.

De altero casu Dr. Neuhausen[1]) scripsit in libellis infra laudatis, sed nancisci eos non potui, neque in hoc libello exponere eum possem, nisi Goeschen alio loco breviter de eo sic scripsisset[2]).

Ein 45jähriger Beamter hatte vor zwei Jahren an hitzigem Gelenkrheumatismus gelitten; aus ihm hatte sich Rheumatismus vagus und später ein quälender Rheumatismus der linken Gesichtshälfte entwickelt. Als er in die Behandlung des Verfassers kam, litt er an ausserordentlicher Verzerrung der Muskeln der linken Seite des Gesichts und der Augenlider, die oft blitzschnell einander folgten und auch in den freien Zeiten ein verzerrtes Aussehen hinterliessen. Legte man die Hand auf den musculus zygomaticus major und minor, den levator anguli oris, den orbicularis palpebrarum nahe seinem punctum fixum im innern Augenwinkel, besonders aber nahe dem foramen infraorbitale, so konnte man die Contractur sehr gut wahrnehmen und auch die wahrscheinliche Influenz, die aus dem gedachten Loche kam.

Das linke Auge erschien kleiner, die Schleimhaut schwach geröthet, der Patient schielte bei den Anfällen nach Innen; das Sehvermögen ist mehr oder weniger beeinträchtigt. Vermehrte Thränenabsonderung, Abnormitäten der Pupille, sowie jeder gewisse Typus fehlten.

Nach verschiedenen rationellen Mitteln erfolgt die Heilung durch die viermalige Anwendung der Galvano-Acupunktur. —

Haec fere sunt de spasmo mimico scripta. Etiam Romberg in libro de nervorum morbis nonnullorum casuum mentionem facit, quos cum aliorum nervorum affectionibus conjunctos alio hujus libelli loco commemoraturus sum. —

---

1) Dr. Neuhausen zu Aldekerk in dem Rhein und Westf. Correspond. Bl. No. 20. 1844.

2) Conf. Schmidt's Jahrbücher in- und ausländischer Medizin, Jahrgang 1845. Bd. 45.

# DE SPASMI FACIALIS CASU IN NOSOCOMIO O. S. DILIGENTER OBSERVATO.

## I. Anamnesis.

Davidus Sternitzky, homo operarius, firma corporis constitutione, triginta novem annos natus, custodis munere in ponte viae ferratae Posnanianae aedificando fungens, usque ad hunc diem semper fuit bona valetudine. Secundo die mensis Junii hujus saeculi a. LVI. hora matutina quarta e cubiculo excubitorio egressum ad alium Viadri pontem se contulisse narrat, ubi aquam haurire vellet.

Vehementem ventum matutinum flavisse, ipsumque, qui ad exeundi tempus ad fornacem sedisset, et multo sudore manavisset, in superiore corporis parte una tantum veste indutum, qua collum et pectus medium vacua essent, aurae frigidae sub ponte transeunti subjectum fuisse.

Simulatque in conclave rediit, statim oris angulum sinistrum motu tremente, sed non valido, affectum sentit, dum nec dolor, nec alia corporis perturbatio adest.

Ut refrigeraretur, nam tunc etiam sudor de fronte et pectore manabat, aqua frigida se lavat, deinde, ut semper vigilia peracta facere solebat, it cubitum.

Circa horam nonam se experrectum esse dicit. Tunc, sudore represso, protinus oculum sinistrum tonice contractum et sinistram oris dimidiam partem convulsam animadvertit. Quae symptomata pedetentim remiserunt et aegrotus, quum neque ex capite, neque ex alia corporis parte laboraret, ad munus consuetum accessit, quod, quominus perficeret, nullo modo est prohibitus.

Vespere primum illae anguli oris affectiones, intervallo brevi intermisso, bis redierunt. Nihilo minus per totam noctem, nullo modo affectionibus illis repetitis, munere suo functus est.

Postridie circa horam decimam vehementes illae anguli oris convulsiones spasticae, oculo sinistro spasmi in modum occluso, apparuerunt, quam conditionem aegrotus sexagesimam horae partem (1 Min.) durasse et magis magisque ingravescentem septies per diem rediisse narrat. Attamen hac quoque nocte muneri suo praefuit, sed per totum id temporis spatium gravissimis spasmi affectionibus vexatus est, quae, brevibus intervallis exceptis, quibus aegrotus omnibus alius morbi symptomatis carebat, frequentiores fuerunt quam per diem.

Tertio die aegrotus spasmo saepius et vehementius tentatus est, ita, ut medicum consuleret, qui ei emplastrum vesicans et calorem siccum applicari et in lecto se collocare jussit.

Neque tamen omnibus illis medicaminibus adhibitis, vis morbi per sequentes quatuor dies, quos aegrotus in lecto peregit, deminuta, imo conspicuo modo aucta est. Spasmi impetus saepissime rediisse et prope unam et quadrantem horam durasse, ne nocte quidem remisisse dicit, ita, ut quiete nocturna paene omnino egeret.

Tunc aegrotus, impatiens - - nam praeter spasmi facialis impetus integra erat valetudine — e lecto surrexit et medico auctore domi remansit, remediis praescriptis utens, quibus autem morbus nullo modo minutus est. Quam ob rem aegrotus nonnullis diebus post, undecimo die mensis Junii in nosocomium O. S. se contulit, quo receptus a sequente die obser-

vationes clinicas subiit, quibus de ejus valetudine haec sunt constituta.

## II. Status praesens.

Incertis diei temporibus, modo quadrante modo dimidia, modo tribus etiam horis interjectis, spasmi tentationes in aegrotum incidunt, quarum major quaeque e quinque vel septem minoribus constat, quae minores horae partem seu centesimam vicesimam seu rexagesimam, seu tricesimam ($\frac{1}{2}$—1—2 Min.) inter se habent.

Spasmi modus hic est.

Omnes sinistri lateris musculi faciales tonice contrahuntur, frons sinister corrugatur, oculus sinister comprimitur, palpebrae in partem externam trahuntur, ala nasi paulum in sinistram partem tensa, amplius patet et fovea supra eam sita profundior facta est. Oris angulus in eandem partem convertitur, non in acutum exiens, ac vel nihil vel paululum tantum deorsum detractus, ita, ut in hac actione musculus orbicularis oris et levator anguli oris et risorius Santorini inter se certare videantur. Musculum platysma myoides sinistrum nec minus musculum digastricum et stylohyoideum arcte intensos sentimus et linguam oblique retractam videmus.

Dum musculi faciales tonice contrahuntur, caput in sinistram partem paulum sursum et retroversum rectum est, ita, ut mentum fere super clavicula sinistra stet, et musculi sternocleidomastoidei, et dexter, et sinister, contracti animadvertantur. Quos capitis motus, quotiescunque exhortati sumus, aegrotus cohibere postet; quo facto caput secundum aegroti voluntatem normaliter dirigi et musculos sternocleidomastoideos non esse contractos concludi potest.

Illi musculi faciales, postquam per sextam horae partem tonice contracti sunt, clonice moventur, qua re musculus orbicularis palpebrarum praecipue in externo cantho palpitat et hoc modo fit oculi nictitatio.

Ala nasi clonico musculi ejus levatoris spasmo tremit, item, musculis zygomaticis et aliis oris musculis moventibus, et labium superius et angulus oris clonicis contrationibus tremunt. Platysma myoides haud minus spasmo clonico vehementer affectum est. Aegrotus, hoc spasmo agitante, os clausum habet, non spasmo coactus, sed, ne linguam mordeat.

Spasmo clonico sinistram faciei partem occupante nonnullos etiam dextrae partis musculos, praecipue musculum orbicularem palpebrarum in cantho externo, parum moveri perspici potest.

Motus clonici diutius, quam contractiones tonicae perdurant.

Ne minimus quidem dolor nec per gravissimum spasmi impetum nec post eum unquam adest. Neque sensus nullo modo perturbatus est, quod experimentis circini cuspidibus factis satis probatur. Docuerunt enim haec experimenta, in labiis circini cuspides lineam dimidiam ($^1/_2'''$) in gena lineam unam et dimidiam sive duas lineas ($1\,^1/_2 - 2'''$) inter se disjungendas esse, ut duae impressiones distinctae sentirentur.

Gustus et auditus utriusque lateris capitis plane sunt integri. Ad explorandum gustum extractum Colocynthidis cum mucilagine Gummi arabici mixtum sinistro linguae lateri peniculo applicatum est, quod aegrotus una vel duabus Secundis post gustavit et momento fere incidit spasmus, quod experimentis sequentibus iterum iterumque est probatum. Eadem fere erat ratio dextri linguae lateris.

Glandularum salivarium functiones autem nequaquam sunt normales, et quoad cognosci potest, praecipue glandulae parotidis sinistrae; ea enim in spasmi impetu salivam tam profuse secernit, ut magna copia ex aegroti angulo oris sinistro emanet. Haec saliva est pura et pellucida, tenax atque fila trahens, et recens reactionem alcalicam habet.

Oculus in faciei convulsionibus lacrymas profundit. A manducando autem et deglutiendo aegrotus nullo modo spasmi impetu prohibitus est, quare musculos, qui praesunt his actionibus spasmo vacare judicamus. Panis autem, ab aegroto manducatus, alios spasmi impetus excitat.

Insigni modo musculos brachii sinistri affectos observamus. Aegrotus enim, spasmo faciales musculos commovente, vim brachii sinistri trementis minutam sentit, etenim manu quoque sinistrae pressus debilior est, quam dextrae, et aliquam rem, exempli gratia vas vitreum, aegrotus in spasmo manu dextra immotam tenet, quum eidem rei, sinistra manu correptae, ne ex ea elabatur timens, altera manu auxilium haud sua sponte praestet.

De calore experimenta in meatu auditorio sinistro Greineri thermometro facta sunt, in quo singuli gradus in quinque partes divisi sunt, ita, ut vicesima gradus pars maxima cum subtilitate constitui possit. In quibus experimentis aegrotus in dextro latere jacebat, dum thermometrum in meatum auditorium eo inductum erat, ut ejus globulus totus ibi conditus esset. Quum globulus autem meatum auditorium non omnino expleret, spatium inter illum et meatus auditorii parietes munimento xylino (Watte) efarciebatur. Unus nostrum, aegroto in spasmi impetu ipso satis immoto jacente, thermometrum manu tenebat, quae, ne loco moveretur, in aegri humero nitebatur. Observationibus, quae prope per duas horas continuabantur, finitis, nos accurate intelliximus, thermometri globulum in eodem meatus auditorii loco, in quo ab initio situs erat, remansisse.

Tunc experimentum idem in dextro latere eadem diligentia eodemque eventu factum est, unde sequitur, corporis calorem nec in spasmo ipso, nec antea, nec postea mutatum esse, nam thermometrum semper in utroque latere triginta octo gradus (secundum Celsium) indicavit. Qui color normalem gradum excedens, magno conclavis calore effecta videtur.

Temporis spatiis, inter singulos morbi impetus intermissis, faciei sinistrae paresim diligenter observantes, animadvertere possumus, nam facies paulum quidem, sed tamen manifeste in dextram partem distorta est, et quando aegrotus loquitur, dextrum tautum os movetur. Etiam lingua, praecipue statim post spasmi impetum, paulum oblique projicitur, sed facile in

utrumque latus moveri potest. Uvula plane normaliter directa est.

Aegrotus ceterum, quod attinet ad universalem valetudinem, nec capitis doloribus, nec vertigine correptus, nec ullo alio symptomate, quod cerebri laesionem significare potest. affectus est.

Febris non adest et omnes corporis functiones non sunt ullo modo perturbatae, tantum, ne loquatur neve manducet, cavet aegrotus, quia manducandi et loquendi motus, ut supra, ubi experimenta de gustu et manducandi actione facta descripsi, memoratum est, spasmi impetus ultro provocare possunt item saporis acris res, exempli causa tinctura Colocynthidis etc.

Palpatione in morbi regione facta nec ullus locus dolorosus nec ullus tumor inveniri potuisset, nisi aegrotus spasmo tentatus linguam atterendo sauciasset. quo facto dolores nec quidem graves sunt excitati.

## III. Morbi decursus.

D. XIII. m. Jun. Spasmi impetus saepissime redeunt omniaque symptomata eadem ratione continuantur, ac supra demonstrata sunt. Nocte aegrotus emplastro vesicante et sex cucurbitis in gena sinistra applicatis et munimento xylino genae apposito et tinctura seminis Colchici adhibita (quinquies per diem quindecim guttis) spasmo vacat.

D. XIV. m. Jun. Rarius quam pridie spasmus in aegrotum incidit. Therapia ante adhibita eadem permanet. Nocte tres spasmi impetus, longioribus spatiis intermissis, apparuisse dicuntur.

D. XV. m. Jun. Inter singulas spasmi tentationes etiam irritationis signa continuo adsunt, quae cum musculorum tremore apparent. Post meridiem spasmus non frequenter adest, nam usque ad vesperem tres tantum majores impetus, qui singulari e tribus aut quatuor minoribus constant, observati sunt.

Spasmo remittente, pareseos symptomata, quam antea, manifestiora sunt. Aegrotus per dextrum tantum oris latus loquitur et lingua in sinistram partem projicitur. Nox praeter tres spasmi impetus aegroto quietem affert, nam longioribus temporis spatiis aegrotus bene dormit.

D. XVI. m. Jun. Usque ad horam undecimam spasmus ante meridiem modo bis se repetit. Pareseos symptomata non tam manifesta sunt, quam pridie, sed nunc etiam animadverti possunt. Post meridiem spasmus saepissime redit, itaque cucurbitae iterum applicantur. Per diem sexies faeces diarrhoicae depelluntur. Aegrotus per totam noctem spasmo perturbatur, ut ne unam quidem horam dormiat.

D. XVII. m. Jun. Usque ad meridiem aegrotus ut pridie fere spasmo vacat. Post meridiem frequentes et vehementes sunt spasmi tentationes. Aegrotus quiete nocturua omnino caret.

D. XVIII. m. Jun. Per totam diem spasmus aegrotum vehementer vexat. Si in foraminis stylomastoidei regione digitus profunde imprimitur, aegrotus dolorem, sed tam incertum sentit, ut judicari non possit, utrum digito impresso, an ob aliam causam dolore afficiatur. Constat enim musculorum contractiones hoc modo facile excitari posse. Nocte frequentes sunt impetus.

D. XIX. m. Jun. Per diem spasmus, dum cataplasmata et unguentum Hydrargy ricinereum adhibentur, remittit. Vespere aegrotus pulverem Doweri sumit, ut per noctem somno recreetur, sed medicamentum illud nihil efficit, nam spasmus ut antea frequens et vehcmens redit.

D. XX. m. Jun. Spasmus perdurat. Brachium spasmo, ut descripsimus, affectum imprimis hoc die observamus. Brachium in cubiti articulatione flectitur, digiti extenduntur et paululum tantum moveri possunt.

Aegrotus, de sanitate restituenda desperans, nosocomium O. S. et observationes clinicas relinquit. Nobis de eo quae-

rentibus a medico, quem post aegrotus consuluit, traditum est, aegrotum, nec paresi nec ulla nervi facialis perturbatione remanentibus, nonnulis diebus post plane sanatum esse; hominem ipsum autem, quamquam eum requisiturus vel administrationem securitatis publicae adibam, videre non licuit.

## IV. Diagnosis et Epicrisis.

E morbi descriptione hosce musculos spasmos affectos vidimus. Musculum corrugatorem supercilii, musculnm frontalem, musculum orbicularem palpebrarum, omnes et alae nasi, et labii superioris et angulae oris et labii inferioris et menti musculos, nec non musculum platysma myoides, musculum digastricum et musculos linguae retrahentes.

Ut diagnosin autem rectam et accuratam constituere possimus opus esse videtur nervi facialis anatomicam[1]) cnm illis musculis spasmo affectis comparare. Quodsi fecerimus haec fere neperiemus.

Nervus facialis, foramine stylomastoideo e cranii cavo procedens, nervum auricularem posteriorem profundum ad musculos retrahentes auriculae et ad musculum occipitalem dimittit. Praeterea a nervi facialis parte inter foramen stylomastoideum et glandulam parotidem sita, ramus styloideus et ramus digastricus ad musculos synonymos porriguntur, quo facto nervus facialis in glandulam parotidem intrat, ubi plexum, pedem anserinum appellatum, format. E glandula parotide egrediens, nervis facialibus temporalibus, qui super arcum zygomaticum et fasciam temporalem in anteriorem partem oblique ascendunt, musculos auriculares anteriores et postea musculum corrugatorem supercilii et musculum frontalem nec non

---

1) Eine genaue Anatomie des facialis findet sich in der Inauguraldissertation des Dr. Rühle, Berlin 1846.

musculum orbicularem palpebrarum et in orbitae margine externo genae cutem instruit. Postea nervus facialis nervos zygomaticos sive malares, superiores promittit, qui super os zygomaticum ad externam et inferiorem regionis orbitalis partem procedentes, in musculis zygomaticis, orbiculari palpebrarum, lacrymali, levatore labii superioris alaeque nasi se explicant. Nervi buccales sive faciales medii ab nervo faciali satis aequati (horizontal) super medium musculum masseterem procedentes, plexubuccali, qui ductum Stenonianum circumtexit, formato, ad anteriorem faciei partem ab canthu interno usque ad labium inferirus, ad musculos zygomaticos, levatorem anguli oris, levatores labii superioris et ad omnes nasi musculos, et musculum buccinatorem, orbicularem oris, depressorem anguli oris pervenit.

Quo facto nervus facialis nervos subcutaneos maxillae inferioris sive faciales inferiores ad musculos buccinatorem, risorium Santorini, depressorem anguli oris, quadratum menti, orbicularem oris et levatorem menti, nervos subcutaneos colli superiores autem ad musculum platysma myoides et anteriorem musculi digastrici gasterem dimittit.

Omnes musculi, quibus movendis nervus facialis praeest, spasmo, musculo occipitali, quem non diligenter observavimus, excepto, concepti erant, omnes igitur nervi facialis rami, quos foramine stylomastoideo relicto, ex eo procedentes cognovimus. Nervi facialis rami autem, qui in ossis temporalis parte petrosa ab ejus trunco exeunt, spasmo non affecti habendi sunt, nam omnes musculi his nervi partibus instructi plane normaliter agebant et uvula etiam normaliter directa erat.

Praeterea omnia symptomata omnino deerant, quae alium nervum affectum indicare poterat; nam musculi manducando et deglutiendo praefecti plane morbo vacabant, aegrotus enim in spasmo ipso manducare et deglutire poterat et capitis illi motus in latus morbo affectum directi, qui semper apparebant, dum spasmus agrotum corripiebat, ut ita dicam, motus comitantes (Mitbewegung) habendi sunt, quos aegrotus sua sponte omittere poterat. Auditus etiam, et gustus et tactus nullo

modo affecti sunt. Restat igitur quaestio, utrum corda tympani ad gustum pertineat, necne, quae quidem nostro casu non erat dijudicanda, quia gustus minime erat perturbatus.

Quibus omnibus rationibus adducti non amplius in dubium vocare possumus, nervum facialem solum spasmo affectum esse, et ejus irritationem, qua spasmus provocetur, non centralem sed periphericam esse, ut etiam accurata morbi anamnesi clarissime probatur. Qua peripherica irritatione nervum facialem, foramine stylomostoideo relicto, percuti necesse est, nam, si irritationis locus in cranii cavo fuisset, haud dubie aliter res se haberet; si enim in cerebro ipso nervus esset irritatus, alii nervi vicini, imprimis oculi musculorum nervi, aut nervus glossopharyngeus aut vagus, qui, ut nervus facialis, ex corpore olivari exoriuntur, perturbati essent et hoc modo omnia organa iis instructa; si vero in osse petroso, fieri non posset, quin omnes commutationes ibi exsistentes eodem modo auditum laederent, quod nervus auditorius cum nervo faciali simul irritatus esset, separatis etiam perturbationibus, quas nervus facialis solus irritatus ipse in auditus et gustus organis provocasset, cujus anatomia in hoc utroque sensus organon ramos esse clarissime docet, quorum quidem functiones physiologia adhuc perscrutari non potuit.

Nervi facialis irritationem reflexam, aut peripherica nervi trigemini affectione, aut helminthiasi aut aliis ejusmodi conditionibus provocatam, spasmi causam habere nullo modo licet, nam omnia desunt symptomata, quibus hoc possit probari.

Romberg spasmi mimici, dentalibus nervi trigemini ramis irritatis provocati exemplum a Mitchell[1]) observatum commemorat. Quae Romberg in libro de nervorum morbis de eo dicit, ad verbum hic sequuntur, ut hic casus cum illo a nobis observato comparetur.

Ein 50jähriges Fraaenzimmer — Romberg inquit — wurde plötzlich von Zuckungen der Gesichtsmuskeln und Zunge be-

---

1) Conf. Med. chirurg. trausactions Vol. IV. pag. 25.

fallen, welche nach Verlauf von vierzehn Tagen auf den Hals sich ausdehnten. Ein solcher Anfall begann mit einem Gefühl von Schwäche und Druck in den Präcordien und mit heftigen durchfahrenden Schmerzen vom Brustbein nach dem Rückgrate, welche aufwärts stiegen, und die Zunge erreichten, die alsdann steif, wie ein Stück Holz, wurde und mit ihrer Spitze sich aufwärts nach dem linken Gaumengewölbe drehte. Ein Gefühl von Erstarrung befiel die linke Seite der Nase und des Kinnes. Der linke Mundwinkel öffnete sich und wurde verzerrt, die Zähne waren fest aneinander gepresst, alle Gesichtsmuskeln geriethen in eine starre Constraction, die Nase wurde nach der linken Seite gezogen, durch den Krampf des occipitalis, frontalis und corrugator supercilii runzelten sich Stirn und Augenbrauen. Die Halsmuskeln drehten den Kopf nach der linken Schulter hin, der linke Arm wurde extendirt, und ein Gefühl von Erstarrung lief vom Halse in gerader Linie bis zum Daumen und Zeigefinger, Bewusstsein, Herz- und Lungenaction waren ungestört. Nach drei Minuten erfolgte ein Nachlass, wobei zuerst alle afficirten Muskeln in eine zitternde Bewegung geriethen. Tag und Nacht wiederholten sich diese Anfälle mit kurzen Intervallen von zehn Minuten. Wegen erfolgloser Behandlung wurde ein anderer Arzt zu Rathe gezogen, welcher einen ähnlichen Fall von Gesichts- und Zungenkrampf durch Ausziehen eines cariösen Zahnes geheilt sah. Es wurden die Zähne untersucht, und obgleich die Kranke über keine Schmerzen klagte, fand sich die obere linke Reihe in einem krankhaften Zustande und beim Sondiren empfindlich, das Zahnfleisch war entzündet und eine stinkende Materie floss aus. Schon nachdem ein Backenzahn ausgezogen war und das Zahnfleisch starificirt worden, liessen die Anfälle an Heftigkeit nach, kehrten seltner zurück und hörten nach dem Ausziehen sämmtlicher cariöser Zähne ganz auf. —

Hactenus Romberg.

Omnia symptomata, quae Romberg explicat cum symptomatis in nostro aegroto observatis fere omnio conveniunt.

Quod musculi spasmo sunt affecti, minime mirum nobis

videtur; sed etiam illa symptomata, quae non sunt effecta nervo faciali irritato, non deficiunt. Adsunt capitis motus comitantes, adest etiam brachii musculorum affectio, quae in nostro casu, quum non connexa sit cum spasmo, causam rheumaticam habere videtur. Ut in nostro casu, sic etiam in hoc tonicum spasmum clonicae convulsiones sequuntur. De salivae secretione Romberg in casu ab eo descripto nihil commemorat, itaque eam in illo casu deesse putamus.

Attamen secundum Conradi Rahmii et Caroli Ludwigii experimenta [1]) salivatio, nervo faciali irritato non solum intelligi potest, sed — si canis anatomiam et physiologiam ad hominum affectiones applicare licet — etiam exspectanda est, et mirum videri potest, quod Mitchell salivationem non observavit. In nostro aegroto in unoquoque spasmi impetu salivae secretio vehementer incitabatur.

De dacryorrhoea, quae in spasmo semper apparet, a Rombergio autem non commemoratur et in casu ab doctore Neuhausen observato, a Goeschen relato [2]) plane defuisse narratur, mihi, ut intelligatur, anatomia tantum afferenda est, quae ramos nervi facialis in glandulam lacrymalem immissos et praeterea multas anastomoses nervi facialis cum nervis glandulam lacrymalem petentibus docet.

Pareseos signa, inter spasmi impetus observata, musculorum spasmo correptorum relaxatione provocantur, quae eorum excitationem sequatur necesse est. Illi sinistri lateris musculi, postquam spasmo vehementer contracti sunt, statim tensionem normalem amittunt, quo facto alterius lateris musculi praevalentes faciem in dextram partem trahunt. Eodem modo lingua in sinistram partem projicitur, nam musculi eam projicientes, duo genioglossi, aequilibritatem servare non possunt, itaque dexter musculus genioglossus praevalens linguam in latus spasmo affectum protrudit.

---

1) Communicantur haec experimenta in analium Henli et Pfeufferi nova serie, vol. I. pag. 255 et 285.

2) Conf. hujus libelli pag. 8 et 9.

Haec symptomata proxime post spasmi impetum praeclarissime apparent et lingua serius, quum temporis spatium inter duos spasmi impetus intermissum longius est, recte projici, semper autem aegroti spónte in utrumque latus facile moveri potest. Inde sequitur, haec pareseos signa in nervorum paralysi sita minime putanda esse. Normalem autem tensionem musculi morbo tentato non prius attequi possunt, quam novus spasmi impetus in eos incidit, ita, ut per totum morbum spasmo remittente, sinistrum, faciei latus paralyticum videatur, quod quisque novus impetus semper idem efficit.

## DUO ALII SPASMI MIMICI CASUS IN NOSOCOMIO O. S. OBSERVATI.

---

Praeter hunc spasmi mimici casum, accuratissime et diligentissime observatum et descriptum alii duo casus in nosocomio nostro occurrerunt, qui quidem nullo modo aitiologiam tam claram habuerunt, ut eorum contemplatio paulum tantum proficere potuerit.

Quorum alter mense Julio a. MDCCCLII. in textore Carolo Rothert observatus est. Quae de eo commemoraturus sum, a Dre Ruehle notata sunt, ipse enim hunc casum observare non potui, quod tunc temporis, quum aeger in nosocomio esset, clinicum Vratislaviense nondum frequentabam.

Carolus Rothert, triginta octo annos natus, debili corporis constitutione, ante valetudine non perturbata semper laetatus esse dicitur. Circiter abhinc duos annos mentis nonnunquam non compotem se fuisse, aegrotus narrat, se concidisse sine corporis tamen convulsionibus. Post singulos morbi impetus stuporem et capitis dolores semper adfuisse, memoriae vim autem ex duobus annis pedetentim diminutatam esse. Conscienta autem plane restituta, dextrae faciei convulsiones, imprimis oculi nictitationem apparuisse.

Aegrotus, quum in nosocomio receptus esset capitis doloribus vacuuus erat; per totum tempus, quod in nosocomio peragebat, nunquam vomebat, appetitus non perturbatus erat

item reliquae corporis functiones bene se habebant, nisi quod urina nonnunquam per triginta sex horas retinebatur, dum vesica urinarica non plena palpabatur. Praeterea etiam alia symptomata aderant, quibus renum concrementa judicari, non tamen probari poterant. Medici digitus, cujus auxilio facies palpabatur, in regione inter processum mastoideum dextrum et maxillam inferiorem sita impressus magnos dolores incitabat; et parvum tumorem sentiebat, ita, ut spasmus nervi facialis ex irritatione peripherica, quae in regione foraminis stylomastoidei dextri locum habet, exsistere videretur. Signa, supra descripta, stupor et capitis dolores et lapsus, Epilepsiae faciem non praebere enarrantur, et aegrotus homo mente captus et corporis functionibus turbatus esse videtur.

Ceterum nihil, quoad aeger in nosoeomio remanebat — ab octavo die mens. Jul. usque ad quartum diem mens. Aug. — profectum est, et quum his rebus lumen nequaquam allatum esset, aegrotus nosocomium reliquit.

Tertius spasmi nervi facialis casus, symptomatologia et actiologia paulo saltem clarior quam ille, in nosocomio octavo die mensis Decbr. a. MDCCCLVI. nobis occurrit. Quo die homo operarius, Theophilus Döring, qui quinque hebdomades ante frigore et calore febrili, dolore in sterno et in thorace sinistro et tussi correptus, qua sputa crocea ejiciebantur, in nosocomio receptus est. Aegrotus, octo ante diebus sub divo laborantem, quum illa symptomata jam remisissent et nonnunquam tantum impressionis sensus et pectoris angor remansissent, statim spasmo se affectum esse narrat, cujus locus in cervicis et faciei sinistrae musculis fuisset; ex quo tempore per diem, praecipue sub vesperem plures spasmi impetus apparuissent. Inquirentibus nobis thoracem nihil occurrit aegroti. Qui sunt in nosocomio morbi impetus, ter fere per diem aegrum tentantes, nervi facialis spasmi, tum tonici, quum clonici, ad sinistram partem verso capite, perspiciuntur. Ubi impetus conquievit, lingua in sinistram partem projicitur. Auditus, gustus et tactus nullo modo sunt affecti. Cetera omnia eadem fere sunt atque in nostro casu, accuratius perscripto. Aegrotus

tamen non conqueritur de capite affecto, nisi statim post impetum quemque, alio tempore autem aegrotus capitis dolore liber est.

Praeter hanc capitis affectionem optima aegroti est valetudo. Itaque non in dubium vocari potest, quin idem sit ejus spasmi nervi facialis casus, quem Francogalli Tic non douloureux sive Tic convulsif appellant.

Causam autem hujus casus non intelleximus, non enim quaestionem solvere potuimus, num irritatio esset centralis, an peripherica, rheumatismo effecta. —

Aegrotus in nosocomio ab octavo usque ad undevicesimum diem mens. Decbr. decessit, valetudine non restituta; sed cucurbitae, ad locum affectum, saepius applicatae, morbi vim ad tempus saltem fregerant.

## THESES DEFENDENDAE.

1. Sunt morbi, etiam causa sublata, in corpore remanentes.
2. Diagnosis inter valvulae aorticae Stenosin et valvulae bicuspidalis insufficientiam non semper est constitutienda.
3. Apoplexia sanguinea ab apoplexia embolica non distinguenda est.

# VITA.

Natus sum Jul. Aug. Ernest. Anderson die VIII. mens. Maj. a. huj. saec. XXXIII. in pago Lossen prope Bregam sito, patre Julio, matre Minna e gente Richter, quos mihi Deus o. m. ad summam senectutem conservet. Fidei addictus sum evangelicae. Literarum elementis imbutns gymnasium regium Bregense adii, t. t. sub rectore Dre Matthisson florens, quod per novem annos frequentavi. Maturitatis testimonio instructus vere anni LIII. a Rectore Magnifico Ill. Beat. Henschel et ab Ill. Barkow t. t. Decano Spectabili, medicorum ordini adscriptus sum universitatis lit. almae Viadrinae Vratislaviensis.

Per quadriennium his interfui scholis:

Cel. Aubert: De nervorum physiologia.

Ill. Barkow: De anatomia corporis humani; de morphologia pathologica; de anatomia comparativa ejusque demonstrationibus in museo zootomico.

Ill. Benedict: De instrumentis chirurgicis et fasciis rite applicandis, de chirurgia generali et speciali ejusque examinatorio de variis chirurgiae capitibus.

Ill. Betschler, h. t. Dec. Spect.: De arte obstetritia, de operationibus obstetriciis.

Ill. Braniss: De logice et psychologia.

Cel. Burchard: De morbis infantum ejusque cursui vaccinatorio; de diagnosi obstetricia, de operationibus obstetriciis.

Ill. Frankenheim: De physice experimentali.

Ill. Frerichs h. t. Prodect. Spect.: De pathologia ac therapica generali et speciali, de morbis hepatis, constitutionis et syphiliticis.

Ill. Goeppert: De botanice universali, demonstrationibus in horto botanico et excursionibus botanicis.

Ill. Beat. Gravenhorst: De zoologia.

Cel. Grosser: De osteologia et syndesmologia.

Ill. Beat. Henschel: De pathologia generali, de encyclopaedia et hohegetice medica; de semiotice.

Ill. Klose: De medicina forensi.

Ill. Löwig: De chemie experimentali.

Ill. Middeldorpf: De chirurgia speciali, de ophthalmiatrice.

Ill. Beat. Nega: De materia medica; de arte formulas medicas concinandi; de diaetetice.

Ill. Reichert; De physiologia; de anatomia microscopica cum exercitationibus microscopicis; de generatione.

Ill. Cel. Reimann: De morbis syphiliticis.

Cel. Rühle: De anatomia pathologica; de auscultatione et percussione.

In exercitionibus anatomicis Ili. Barkow; in clinico chirurgico Ill. Benedict et Ill. Middeldorpf; in clinico obstetricio Ill. Betschler; in clinico medico Ill. Frerichs duces mihi fuerunt benevolentissimi et excellentissimi.

In exercitionibus clinicis benignissime adjuvant: Exp. D. D. Co Foerster, de Glisczynski, Hasse, Joseph, Langer, Rühle, Schedler, V lentiner, Weidner.

Quibus omnibus viris Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias h beo quam maximas.

Tentaminibus vero philosophico atque medieo nec non exami rigoroso superatis spero fore, ut dissertatione rite defensa summi medicina et chirurgia honores in me conferantur. —

---